

### REQUERIMENTO PARA COLAÇÃO DE GRAU

#### Observações Importantes

- 1 – As informações prestadas neste formulário serão utilizadas na impressão dos diplomas, cuidado ao preenchê-lo.
- 2 – Em caso de mudança no nome, entrar em contato com a Secretaria Acadêmica da Unidade Universitária.
- 3 – Respeite os prazos estabelecidos pela UNIPAMPA referente ao Requerimento de Inscrição para Colação de Grau.

Data prevista para formatura: Ano: \_\_\_\_\_  1º Semestre  2º Semestre

Modalidade de cerimônia de colação de grau pretendida:  Solene Externa  Solene Interna  Gabinete

#### DADOS PARA CONFEÇÃO DO DIPLOMA

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Grau Adquirido:  Bacharel  Licenciado  Tecnólogo

Sexo:  Feminino  Masculino

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Carteira de Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Exped./UF: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

#### DADOS PESSOAIS

Matrícula Nº: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Telefone Fixo: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Declaro estar ciente de que, caso não integralize o currículo de meu curso neste semestre, a Secretaria Acadêmica do Campus excluirá, automaticamente, meu nome da relação de prováveis formandos.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Aluno(a)